

Praxis einer Neuen Medizinischen Zuwendung

Aufgaben und Leistungen der ‚Fachkraft Salutogenese‘¹ – die Hilfe für ärztliche und nicht-ärztliche Heilberufler und für Zufriedenheit von Kunden, Klienten und Patienten

Erwachsenenbildung ist in der Verantwortung, Lebensqualität durch (Förderung von) Gesundheitskompetenz zu bieten. Daher ist Gesundheitsförderung ein Bildungsauftrag. Mit dem Begriff Lebensqualität alleine wird der Grad des Wohlbefindens beschrieben; dazugehörige Faktoren sind etwa materieller Wohlstand, sozio-ökonomische Anerkennung, Bildung oder eben Gesundheit. Dabei spielen Lebens- und Erwartungszeiten eine wesentliche Rolle. Diese Merkmale sind verbunden mit den menschlichen Lebensentwürfen und den Lebensstilen. Daraus ist ein „Handlungsbedarf in der Gesundheitsförderung“ abzuleiten. Allerdings ist die Biologie des menschlichen Körpers gar nicht darauf ausgerichtet, ohne Gesundheits- und Krankheitsrisiken zu sein. Dies verlangt Einsicht der individuell Betroffenen. Dies verlangt aber auch nach einem neuen Verständnis der Gesundheitswissenschaften, das wesentlich mehr durch die Erkennung und Erhaltung von Gesundheitsressourcen der Menschen geprägt sein muss, als bisher durch Vorsorge, Nachsorge und Rehabilitation üblicherweise angeboten wird. Der salutogenetische Ansatz beherbergt aktive Maßnahmen der Erkennung von Kohärenzen, Ermittlung und Pflege von Ressourcen und einem gezielten Ansatz zur Praxis der Menschenführung.

Jede von der Gesellschaft im Sinne der Prävention verlangte und von den Medizinern gefragte Verhaltensänderung ist eine bewusste Entscheidung eines Menschen und der Weg dahin ein Lernprozess. Das macht deutlich, wie stark Mediziner und Klienten bzw. Patienten darauf angewiesen sind, Hilfen zu erhalten, die programmatisch „Zuwendung“ vermitteln. Das ist nicht neu. Die Klagen der medizinischen Berufe und deren Hilfsberufe sind seit langer Zeit darauf abgestimmt, zu wenig Zeit und Gelegenheit nutzen zu können, um auf die Klienten und Patienten in der individuell notwendigen Art eingehen zu dürfen. Andererseits ist es so, dass den ärztlichen Heilberuflern durchaus vorgeworfen wird, sich nicht im zeitlich optimalen Verhältnis um den Menschen zu kümmern, der seiner Handlungskompetenz unterliegt.

Viele Versuche, dieses Leitbild anzugehen, endeten in der Vergangenheit in den Zwängen der Totalauslastung von Ärzten aller Arbeitsfelder, sodass hier Entlastung gefunden werden muss. Diese gibt es einmal im Berufsbild der Mediziner in der klinischen Vergangenheit in Form der Visiten und dann noch in Form von Balint-Gruppen-Arbeiten, in denen sich die Betroffenen kollegialen Rat holen konnten. Klienten- und Patientenklagen über Zeitmangel der sie betreuenden Ärzte konzentrieren sich hingegen hauptsächlich auf die an Zeit mangelnde Zuwendung, die den Vorwurf impliziert, der Mediziner habe dem Patienten ‚gar nicht zugehört‘ und deshalb nur eine Lückenmaßnahme, nämlich die der rezeptierten Verschreibung, ergriffen.

Inhaltlich verbirgt sich jedoch hinter einem solchen Vorwurf das ernste Problem, dass über 70 % einer erfolgreichen und zur Thera-

pie führenden richtigen Befunderhebung aus der Anamnese kommen. Das strukturierte „Zuhören“ ist zugleich Mitteilungsempfang und tätiger Beweis der offen gelegten Zuwendung dem um fachliche Hilfe anfragenden Menschen gegenüber. (10)

Ein nach der Anamnesehilfe zweiter – wegen seines administrativen und Zeitaufwandes häufig wenig beachteter Betreuungsaufwand ist während der gesamten Kontaktzeit des Klienten mit den Heilberuflern im Rahmen einer ‚Verlaufskontrolle‘ zu sehen. Dabei können Dokumentationsunterlagen eingesetzt werden, für die ein Beispiel in Abb. 1 gegeben wird. Ein dritter, wichtiger Aufwand ist der bei der Betreuung des Klienten bei und nach der Therapie. Hierbei müssen alle Erläuterungen in verständnisgerechte Formen der Konversation übertragen werden, damit sie der Klient versteht und ihre Folgen mitempfunden und – gestalten kann. Diese Zuträgerhilfe zur Katamnese ist höchst individuell. Allein aus der Pharmakologie ist bekannt, dass sie eine Wertigkeit von 20-30 % der „Erfolge“ hat.

Merkmale dieser Zuträgermechanismen sind:

- einfache, aber sichere Kommunikationswege zwischen den Netzpartnern,
- breites Grundwissen, das überall im Netz aufgeschlüsselt werden kann,
- emotionale Komponenten der Eigen- und Fremdbild-Bewertung,
- Sensibilität für alle Beobachtungsmerkmale,

- Mitteilungsbereitschaft auch über emotionale Intelligenzen,
- Repertoire für Erfahrung und
- Austausch von Verdachtsmerkmalen.

Das Prinzip, das dieser Ausdehnung zu Grunde liegen muss, ist das der Salutogenese in den Gesundheitswissenschaften und nicht das der Pathogenese in der konventionellen Medizin. (1, 3)

Semiotischer Ansatz zum neuen Verständnis der Medizin

Zwischen den beiden Determinanten „Gesundheit“ und „Krankheit“ mit „Leiden“ liegt ein bio-psycho-soziales Brachland, das gesundheitswissenschaftlich gleichermaßen Subjektivität im gesundheitlichen Status und neues (Er-)Leben von Leben gewährleistet. Primär gesund, also völlig schadensfrei, ist niemand. Sekundär gesund ist derjenige, der an der Reversibilität beginnender, rückführbarer Schäden partizipiert. Tertiär gesund ist ein Mensch, der durch Selbsthilfe oder Hilfe anderer keine neuen, bzw. schwerere Schäden oder begleitende Gesundheitsstörungen erleidet. Diese einfache Klassifikation der Summen von Zeichen gestattet die Zuordnung der „Befindlichkeit“, in der sich ein Mensch aufhält und in der er auch „angesprochen“ werden sollte.

Die Interpretation von Zeichen, die einem Störungs- oder Krankheitsprozess zu Grunde liegen und dann zum Eingreifen von Heilberuflern führen müssen, sind auf den Entstehungsmechanismus von Störung und Krankheit rückführbar und beinhalten deswegen die pathogenetisch und prozedural wichtigen Merkmale: Von bekannten und ursächlichen Ätiologien spricht man, wenn in der Regel homologe Wirkfaktoren geschädigt haben. Ihr Ausschluss ist zugleich „kausale“ Therapie. Von vielen unterschiedlichen oder nicht bekannten Ätiologien Betroffene können zu meist im Rahmen der Anamnese einen heterologen sequenziellen oder kaskadischen Verlauf aufzeigen und so therapeutisch Mög-

¹ Fachvortrag anlässlich der Tagung der Erwachsenenbildung Niedersachsen, 30.10.2007 Stadthalle Osna-brück



**Univ.-
Prof.a.D.Dr.Dr.h.c.(UNFV)
Heinz Spranger,
MAS (Inter-uni.)**

Medizinischer Leiter des Interuniversitären Kollegs für Gesundheit und Entwicklung

Schloss Seggau / Graz, Leiter des Institut für Nachhaltige Gesundheitswissenschaften, vorher Leiter des Fortbildungszentrum der Zahnärzte-Kammer Westfalen-Lippe, vorher Gründungsdekan der Universität Witten-Herdecke, davor Gründer und Leiter der Abteilung Parodontologie des ZZMK Carolinum der Universität Frankfurt/Main, Inhaber des Verdienstkreuzes am Band des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland, über 250 Publikationen, 3 Wissenschaftliche Preise.

Kontakt:

info@dr-spranger.net, Heinz.Spranger@inter-uni.net
www.Online-Health.org

lichkeiten eröffnen, den Zustand „auszubremsen“. Wenn hingegen die Zeichen weder auf eine homologe noch eine heterologe Ätiologie zeigen, sucht der Semiotiker eine „Mustererkennung“ einzugehen. So komplex ein Muster sein kann, gestattet es doch, an bestimmten Stellen homologe und heterologe Einzelheiten herauszusuchen, die entsprechend angegangen werden. Die Befund-Zeichenmenge, die übrig bleibt, bildet ein neues Muster. So fraktalisiert es auch sein mag, kann es doch unter Hinzufügung des in der Medizin wichtigsten Faktors „Zeit“ wieder in homologe und heterologe Teile aufgegliedert werden. (10)

Fraktale wiederholen Zeichen aus einer größeren in eine kleinere Ordnung. Deshalb kann der Beobachter einer solchen Zustandsreihe auch Sinnbilder finden, andere, als die bisher üblichen Interventionen anzusetzen. Das komplexe Bild fordert integrative Maßnahmen.

Innovativer Ansatz der Salutogenese

Nicht was Menschen krank macht, sondern wie Gesundheit entsteht, beschäftigte den israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky in vielen seiner heute weltweit bekannten Forschungsarbeiten zum Thema „Salutogenese“. (1)

Gesundheit und Krankheit sind für ihn sowohl von persönlichen Merkmalen geprägte Erlebnisse als auch von objektiven Faktoren (Arbeit, Lebenslage etc.) bedingte Zustände, deren Ausprägung im Sinne eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums gedacht werden kann. In diesem Sinne wird nicht der Leidensweg einer Krankheit betont, sondern der Gesundheitsaspekt des Symptoms. Damit kommt die Empfindsamkeit stärker in das Bewusstsein der Medizin. (5)

Unter „Kohärenzsinn“ versteht Antonovsky eine Grundorientierung als Ausdruck eines umfassenden Vertrauens, dass die Dinge des Lebens strukturiert, vorhersehbar und erklärbar

sind. Dazu gehört auch die Durchschaubarkeit der Welt und des Lebensalltags, was immer mehr Menschen in der heutigen Zeit auf Grund tief greifender gesellschaftlicher Umbrüche und Veränderungen schwer fällt.

Antonovskys Konzept ist interdisziplinär angelegt und berührt alle Bereiche der Gesundheitsarbeit. Im Zentrum der Fortbildung zur „Fachkraft Salutogenese“ stehen deshalb Konzepte, Sichtweisen und Methoden, die helfen, im professionellen als auch persönlichen Alltag die Orientierung auf eine gesunde Entwicklung zu lenken und Kohärenz ins Leben zu bringen.

Genderspezifisches

Die herkömmlichen medizinischen Behandlungsrichtlinien orientieren sich an maskulinen Parametern. Dadurch werden die femininen Anamnesen und Befunde, und daher in der Folge auch Therapien und Heilerfolge minderbewertet, sodass zwei unterschiedliche geschlechtsspezifische Medizinformen bestehen. Dies betrifft auch die gesund erhaltenden Mechanismen. Generell sprechen viele der Aspekte von Salutogenese besonders Frauen an, indem sie einer ‚Medizin der Emotionen‘ offener gegenüber stehen. Diese Anschauungsweise beinhaltet das Zuhören-Können, das Nachempfinden-Können, das Einschätzen-Können von Erlebnissen und Leiden. (7)

Schlaglichter aus der Hirnforschung

In weiblichen Gehirnen haben sich folgende Besonderheiten entwickelt:

Mehrere Sprachzentren sind in beiden Gehirnhälften lokalisiert, was Frauen dazu prädestiniert, kommunikative Fähigkeiten zu entwickeln. Die Verbindung (Corpus callosum) zwischen den beiden Gehirnhälften ist um dreißig Prozent stärker als bei Männern. Das bewirkt, dass Frauen bei nahezu allen Tätigkeiten mehrere Bereiche des Gehirns aktivieren. Das befähigt sie, viele Informationen und Reize gleichzeitig zu verarbeiten und in Beziehung zueinander zu setzen. Sie tun das in der Regel aber weniger konzentriert und zielbewusst als Männer.

In männlichen Gehirnen haben sich folgende Besonderheiten entwickelt:

Spezielle Regionen für räumlich-visuelles Wahrnehmen, abstraktes Denken (Kunstsprachen wie Mathematik) und Problemanalyse sind stärker entwickelt. Männer haben nur ein

Sprachzentrum – in der linken Hirnhälfte, was es ihnen schwer macht, gleichzeitig zuzuhören und zu sprechen, dafür aber hilft, „Störungen“ abzuschalten. (4) Ein männliches Gehirn ist stärker als das der Frau in Teilbereiche aufgeteilt – was es für Männer ‚natürlich‘ erscheinen lässt, dass sie sich immer nur auf eine Sache konzentrieren. Die Verbindung zwischen den beiden Hirnhälften ist um dreißig Prozent schwächer als bei Frauen, was es Männern leicht macht, von der einen auf die andere Gehirnhälfte „umzuschalten“.

Es ist das erklärte Ziel der Fachkraft für Salutogenese, in einer ständigen Teamarbeit gender-übergreifend sowohl matriachale als auch patriarchale Besonderheiten im Sinne der Klienten und Patienten zu nutzen.

Aufgabenstellung

Ziel der Fortbildung ist die Vermittlung umfangreicher Kenntnisse auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention. Im Zentrum steht das innovative Gesundheitsmodell der „Salutogenese“ von Aaron Antonovsky, das danach fragt, was Menschen gesund erhält. Durch das Erlernen unterschiedlicher Gesundheitsstrategien und -methoden werden die Teilnehmer/innen in Beruf und Alltag zu einem ganzheitlichen und praxisnahen Gesundheitshandeln befähigt. (3)

Umsetzung der Qualifizierungsmaßnahme

Diese Qualifizierungsmaßnahme muss in einem Block unterschiedlicher Didaktik durchgeführt werden, weil sie als ein ganz besonderes Ziel hat, die Kommunikationsfähigkeit der Teilnehmer in einer Erwachsenen-Bildungs-Maßnahme einerseits, die Zuwendungsfähigkeit zu einem Klienten / Patienten andererseits zu verstärken.

Die Themen

Die Erwachsenen-Bildung entspricht folgenden Themen-Komponenten:

- Erwartungshaltung zur Gesundung aus Krankheit und Leiden: Therapeutische und eigenregulatorische Auswege aus der Pathogenese – aus bekannten Ursachen – aus unbekanntem, aber ablauftypischen Gesundheitsstörungen – aus komplexen Gesundheitsstörungen

Prävention und Gesundheitsförderung: vorrangig schadensfrei halten – reversible Schäden ausschalten – weitere Schäden verhindern

- Ein Aspekt von Salutogenese: Definition und Umgang mit psycho-somatischer Ge-

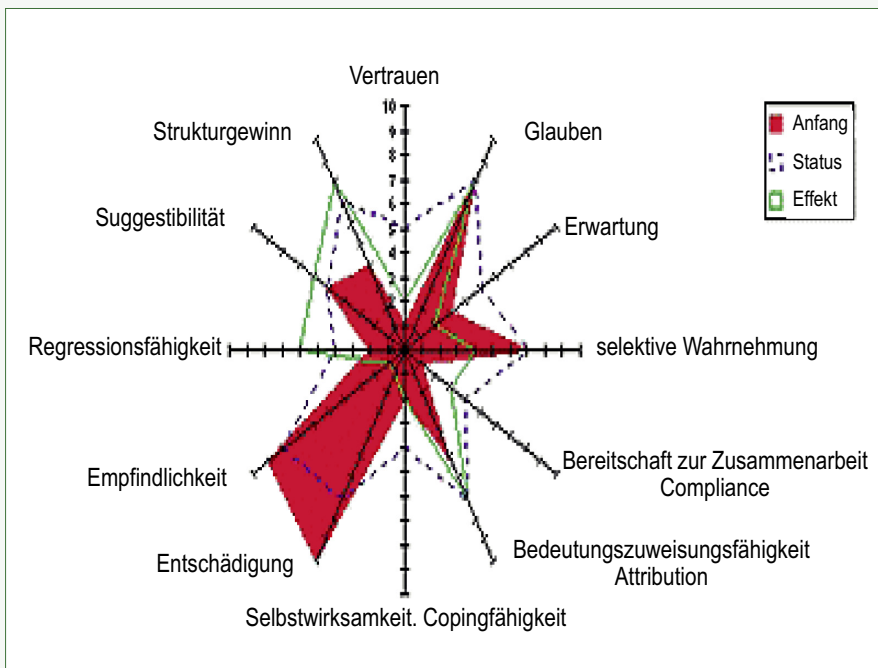


Abb. 1: Kreis-Rosetten-Schemata sind sowohl in der Didaktik der Lehre als auch in der Praxis der Umsetzung von salutogenetischen Handlungsmaßnahmen erfolgreich einzusetzen, weil sie ein bildhaftes Verständnis auslösen. Unabhängig vom Grad der Erfassungsgenauigkeit (4) ist das Schema auch ein Kommunikationsmittel besonderer Art, weil es dem Klienten und Patienten erklärt werden kann. Unter der Autorenschaft von Momburg sind diese Schemata 1996 erläutert worden. (6). Wir benutzen sie sowohl im Unterricht als auch im Patientengespräch. Das Schema teilt einen Kreis mit vier Achsen so auf, dass der Wert eines Zustandes von 0, 1 bis 10 kalibriert wird, also nach außen hin zunimmt. Mit farbigen Linien (hier rot, blau und grün) wird dann der erreichte Grad markiert und das zum Ausgangszustand gehörende Feld gefärbt.

- Gesundheit, Merkmale von Gesundheit (Antizipationsdiagnostik)
- Gesundheit / Krankheit in Lebensentwurf und Lebensstil / Risikofaktoren
- Gesundheitsförderung („Salutogenese“) im Lebensentwurf als dynamisches regulierendes System Wahrnehmung – Perception – Apperzeption
- Individuelle Grundhaltung des Menschen „Kohärenz“ – Verstehbarkeit – Handhabbarkeit – Sinnhaftigkeit – Veränderbarkeit
- Gesundheits- Krankheits-„Kontinuum“
- Stress – Stressoren – Spannungszustände – Stressabbau
- Pharmazeutische Hilfen (orthomolekulare Pharmazie, Schüßler-Salze, Aromatherapie, Homöopathie und Spagyrik)
- Individuelle Widerstandsressourcen (biopsych-soziales Modell)
- Complementärmedizinische Hilfen
- Übertragung – Gegenübertragung – sinngerichtete Zuwendung – Placebo / Nocebo – Zuwendungsmerkmale – Gender- und Altersspezifisches

- Ökosysteme und Humanökologie
- Soziologie – Bildung – Armut
- Migration im Problemerkis von Gesundheit / Krankheit / Risiken
- Krankheitsverarbeitung – Umgang mit Trauer
- Der globale Ausgleich – Nahrung und Energie

Das Praktikum

Die Stärkung der Präsentationsfähigkeit wird durch Kurzvorträge im Rahmen der Maßnahme erreicht. In der Regel berichten die Teilnehmer eine (in selbstständiger Hausaufgabe) vorbereitete Zusammenfassung des jeweiligen letzten Unterrichtes. Sie folgen dabei der Aufgliederung in These – Antithese (aus ihrer eigenen Kompetenz) – Synthese als diskutabler Vorschlag.

Die Stärkung der Zuwendungsfähigkeit wird durch Übungen erreicht, bei denen das Autogene Training, die Muskelrelaxation nach E. Jacobson und sowohl kognitive, emotionale als auch taktile Fähigkeiten dominieren. Dabei werden ferner verschiedene Suggestibilitätsverfahren aus der Energetischen Psychologie demonstriert, geübt und kritisiert. Die Gren-

zen der Zuwendung werden individuell erprobt. Das muss der Endpunkt der Tabuisierung von stark gefühlsbetonten Zuwendungsphänomenen werden.

Die Stärkung der Kommunikationsfähigkeit wird dann unter Einschluss der Techniken von Energetischer Psychologie an eigenen Hirnogrammen erprobt und gezielt bestimmt.

Die Übungsanteile begleiten den Unterricht so, dass Theorie und Praxis ineinander übergehen. Dabei wird der Wert der Kommunikation im Team bestimmt, festgelegt und verbessert. Dabei hat sich der Teilnehmer auf Menschen in unterschiedlichen Gesundheits-, Leidens- und Krankheitsstadien einzustellen.

Eine wesentliche Rolle bei der Berücksichtigung der Lernziele spielt hingegen neben dem Grad der Flexibilität der späteren Klienten und Patienten deren Alter. Wir haben verschiedentlich in unseren Abhandlungen darauf hingewiesen. (8, 9, 10) Deshalb ist in der theoretischen Erörterung des Lernstoffes auch immer der Bezug zur neueren Hirnforschung zu finden, die von einem Gleichgewicht zwischen Übertragung – Gegenübertragung und Akzeptanz handelt.

Gefühle sind Körperwahrnehmungen. Deshalb erscheint es logisch, den Körper bei der Veränderung der Gefühlszustände mit einzubeziehen und auch in demjenigen Sinne zu üben, der zu einem Verständnis führt, nicht unbedingt zur Nachahmung, die Psychotherapeuten vorbehalten sein sollte. Die einfühlsame Energetische Psychologie ist die konsequent prozessorientierte Nutzung verschiedener Techniken aus der Energetischen Psychologie. Hierbei steht eine „untechnische“ Integration dieser Techniken im Vordergrund. Diese wird im Rahmen des Praktikums demonstriert. In ihr werden durch Selbstwirksamkeitserfahrungen wie Berührungen, Selbstbeklopfen, verschiedene neuronale Selbststimulationen und differenzierte Selbstakzeptanzstrategien die emotionalen und kognitiven Verarbeitungsprozesse günstig beeinflusst. Negative dysfunktionale Emotionen und einschränkende Kognitionen und Selbstsabotagemuster werden sehr wirkungsvoll und in oft erstaunlich kurzer Zeit beeinflusst. Aus neurobiologischer Sicht werden durch eine multiple neuronale Stimulation (Klopfen, Augenrollbewegungen, Summen, Zählen, Affirmationen aussprechen, etc.) problemtranceartige Wahrnehmungsmuster durchbrochen und aufgelöst. Die dysfunktionale negative Steuerungsgewalt des limbischen Systems wird unterbrochen, was zu einer vernunftorientierteren Einschätzung und Reaktion führt. Durch eine selbstakzeptierende Integration unliebsamer Persönlichkeitsanteile und dysfunktionaler Selbstbeziehungsstrategien wird die Wahrscheinlichkeit für eine anhaltende positive Veränderung kognitiv deutlich erhöht. Damit ist sie als Self-Coaching-Methode für Emotionen anerkannt und erbringt das Verständnis für professionelle Psychologie. (2)

Der Abschluss

Salutogenese ist ein Bildungsauftrag für uns. Salutogenese ist zugleich ein Handlungsauftrag für die Weitergebildeten.

In diesem Handlungsauftrag ist nicht das erhalten, was z. B. ‚Public Health‘ ausmacht, in der priorisiert und posteriorisiert wird. Dagegen spielt Individualisierung in einer Teamarbeit die alles entscheidende Rolle. Das Arbeitsbündnis mit dem Klienten und Patienten wird vom Team der Handelnden gehalten, wobei der Fachkraft für Salutogenese eine immer wiederholte Dokumentation der im Schema erreichten Zustände zukommt. Die Begleitung des Kranken in seinem Erleben ist Pflegeauftrag. Die Begleitung des Gesunden ist Auftrag an den Behandlungsführenden, den Arzt, aber mit seiner wichtigsten Kraft, die zu beobachten und zu steuern bereit bleibt, der Fachkraft Salutogenese.

Zum Abschluss der Fortbildung ist ein Fachgespräch vorgesehen. Nach dem erfolgreichen Abschneiden wird die Teilnahme an der Erwachsenenfortbildung beurkundet.

Diese Erwachsenen-Bildungs-Maßnahme ist zertifiziert als Förderung der beruflichen Weiterbildung – §§ 77 ff SGB III in Deutschland.



Literaturhinweise

1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hsg.): Bengel, J., Strittmatter, R. & H. Willmann(1998): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. BZgA, Köln, Band 6. ISBN: 3-933191-10-6
2. Bohne, M., Chr. Eschenröder, C. Wilhelm-Göbbling (Hrsg.2005): Energetische Psychotherapie - integrativ . Hintergründe - Praxis - Wirkhypothesen. DGVT Verlag Tübingen. ISBN: 3-87159-055-9
3. Franke, A.(Hrsg.): Antonovsky,. A.(1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.. DGVT-Verlag, Tübingen. ISBN: 3-87159-136-X

Literaturhinweise

4. Hawkins, J. (2006): Die Zukunft der Intelligenz. Wie das Gehirn funktioniert und was Computer davon lernen können. Rowohlt Verlag, Hamburg. ISBN: 3-499-62167-3
5. Knoll, N., Scholz, U. & N. Riekman (2005): Einführung in die Gesundheitspsychologie. Verlag Ernst Reinhardt GmbH & CO KG, München. ISBN: 3-8252-2650-6
6. Momburg M. (1996): Ein Modell zur Qualitätssicherung bei Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen am Beispiel der Kur für den alten Menschen – Visualisierung eines ganzheitlichen Ansatzes. Phys Rehab Kur Med 6: 121-128
7. Servan-Schreiber, D.(2004): Die Neue Medizin der Emotionen. Stress, Angst, Depression: Gesund werden ohne Medikamente. Verlag Antje Kunstmann GmbH, München. ISBN: 3-88897-353-8
8. Spranger, H. (2004): Altern als Wiege neuer Gesundheit - Ederly Care. CO'MED 2004; Heft 7: 38-43
9. Spranger, H. & R.H. Hommel (2004): Heilberufliche Hilfen unter ärztlicher Handlungsführung. CO MED: 2004; Heft 8: 106-112
10. Spranger, H. (Hrsg.): Spranger, H., Blachnik, St. & H.R. Hommel (2007): Das Medizinische Gesundheitsdesign. Biosemiotik, Regulationsphysiologie, Salutogenese. Edition CO'MED, Hochheim. ISBN: 3-934672-21-5

Edition für complementär-medicinische Fachliteratur

Heinz Spranger, Stephan Blachnik, Hubertus R. Hommel Das Medizinische Gesundheitsdesign

Biosemiotik, Regulationsphysiologie, Salutogenese



Gesundheit hat höchsten Wert. Werte haben ein spezielles Design, durch das sie charakterisiert sind. Die moderne Medizin modifiziert diese Werte in der Objektivierung der Patienten. Deshalb ist es das Anliegen der Autoren, den Blickwinkel ärztlicher Behandlungsführung für ein Arbeitsbündnis mit Heilberufernetzwerken zu öffnen. In ihren Beiträgen erfragen die Autoren daher die Subjektivität der Klienten und Patienten aus allen Aspekten der Verschmelzung von Soma und Psyche. Hierbei geben sie der Handlungsführung zu Lebensentwurf und Lebensstil den Vorzug gegenüber interkultureller, jedoch häufig ungeordneter Modelle, indem sie Gesundheit und Krankheit als komplexe Regulationsprinzipien erklären, bei denen sich Informationstransfer und Informationsblockaden ablösen. Damit bietet sich die Problematik der Therapie von Leiden und chronischen Krankheiten aus der Sichtweise der Komplementarität zwischen den Realitätsebenen der konventionellen Medizin an, in der Betonung der Individualität von Krankheit und Patient. Somit stellen die Autoren die Medizin unter Voraussetzungen, bei denen konventionelle, regulative und komplementäre Verfahren integrativ zum Einsatz kommen. Das Buch stellt zwar Lehre im ursprünglichen Sinne dar, stellt aber neuer Gesundheits-Wissenschaft und ihrer Interpretation Raum zur Verfügung, der ein neues (Be-)Denken gestattet.

160 Seiten, Softcover, viele Abbildungen und Tabellen
ISBN 978-3-934672-21-5

EUR 29,80



CO'MED Verlags GmbH

Rüdesheimer Str. 40 • 65239 Hochheim • Tel. 06146-90740 • Fax 06146-9074-44
www.comedverlag.de